PROPOSITIONS

N° 65.

SUR

LA MÉDECINE ET LA CHIRURGIE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 7 avril 1828, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR RAYMOND CAZAUX, d'Espoey,

Département des Basses-Pyrénées;

Bachelier ès-lettres, etc.

Nihil opinionis causâ, omnia conscientiæ faciam.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1828.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL, *Suppléant.*
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU, *Examinateur.* FOUQUIER, *Président.*
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL, *Examinateur.* CHOMEL, *Examinateur.* LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON BOYER. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DÉNEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs.
Arvers.	Gibert.
Baudelocque.	Kergaradec.
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet.	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet, *Examinateur.*
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille, *Suppléant.*
Dance.	Ratheau, *Examinateur.*
Devergie.	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Rullier.
Gérardin.	Velpeau.
Gerdy.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AU MEILLEUR DES PÈRES,

Comme un témoignage de respect et d'amour filial.

A MA MERE,

OBJET DE MA PLUS SINCÈRE AFFECTION.

Trop heureux si l'hommage de mon premier essai dans la carrière médicale peut être auprès d'eux l'interprète des sentimens que peuvent inspirer le respect et la reconnaissance !

A MONSIEUR LE BARON DUPUYTREN,

Membre de l'Institut; premier Chirurgien du Roi; Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu; Professeur de la Faculté de médecine de Paris; Membre de l'Académie de chirurgie; Chevalier de la Légion-d'Honneur, de l'ordre de Saint-Michel, de Saint-Waldimir, etc.

Illustre professeur, placer votre nom à la tête de cet essai, c'est présenter un appui à ma faiblesse, un modèle à mon émulation. Daignez agréer cet hommage public de mon dévouement, et les regrets de ne pouvoir vous offrir un ouvrage proportionné à ma reconnaissance, ainsi qu'à l'estime inaltérable que commandent vos talens et vos bienfaits.

R. CAZAUX.

Je ne comptais pas devoir me borner à ne présenter à cette illustre Faculté, pour ma dissertation inaugurale, que des propositions sur quelques points de médecine et de chirurgie : des circonstances impérieuses viennent me faire la loi. Heureux encore si ce faible travail mérite les honorables suffrages des célèbres professeurs qui doivent me juger ! Ce sera pour moi la plus douce récompense que me laissent espérer quelques années d'étude dans la science médicale.

PROPOSITIONS

SUR

LA MÉDECINE ET LA CHIRURGIE.

I.

Dans les fièvres intermittentes essentielles, si elles existent, il faut donner le quinquina à la plus grande distance possible de l'accès que l'on veut supprimer.

II.

Dans les fièvres dites *quartes*, il convient de préférer le quinquina au sulfate de quinine.

III.

A la place de ce médicament, peut-on raisonnablement, dans les fièvres intermittentes, employer la ligature des membres? Je penche pour l'affirmative.

IV.

Le médecin prudent ne doit pas se permettre de faire des expé-

riences sur l'homme, lorsque la maladie est légère et cède facilement à des médicamens connus ; mais, si l'affection est reconnue mortelle, il peut, et même il doit essayer des moyens nouveaux.

V.

Un certain nombre de maladies impriment aux traits du visage et au moral des changemens tels, que la vue seule du *facies* suffit souvent au médecin exercé pour lui indiquer quelle est la cavité qui est le siége de la maladie.

VI.

Les maladies des viscères contenus dans la poitrine sont difficiles à guérir, à cause de l'impossibilité d'y appliquer immédiatement les remèdes indiqués.

VII.

C'est bien plus souvent en troublant les fonctions de la peau qu'en agissant d'une manière directe sur les organes de la respiration que l'air froid de l'atmosphère produit la *pneumonie*.

VIII.

Lorsque la pneumonie se termine par suppuration, on trouve presque toujours le pus disséminé dans le tissu cellulaire interlobulaire du poumon ; quelquefois il est réuni en un seul foyer, mais ces cas sont rares.

IX.

Un phthisique qui a craché du pus, qui a eu des sueurs et une diarrhée colliquative, peut encore guérir.

X.

Les phlegmasies chroniques demandent beaucoup d'attention de la part du médecin, qui doit mettre tout son art à les reconnaître. Ce sont elles qui détruisent les organes qu'elles affectent, à l'insu, pour ainsi dire, des malades.

XI.

Les vésicatoires, bien indiqués dans la pleurésie chronique, seraient fâcheux dans la péritonite, appliqués sur l'abdomen.

XII.

Dans la péritonite, après les saignées, les frictions mercurielles peuvent être employées avantageusement.

XIII.

Les inflammations aiguës des organes parenchymateux doivent être combattues, dès leur début, par des saignées générales; les saignées locales sont utiles en second lieu.

XIV.

L'abus des saignées dans les phlegmasies, même les plus aiguës, entraîne des convalescences longues, et empêche souvent la terminaison heureuse de la maladie.

XV.

L'hydropisie est le plus souvent le symptôme funeste de la lésion grave et incurable d'un viscère essentiel à la vie.

XVI.

Je crois qu'on attache quelquefois un peu trop d'importance aux ouvertures de corps : très-souvent elles achèvent de nous convaincre dans les conséquences que nous tirons de l'observation des phénomènes pathologiques ; mais elle ne doivent pas toujours les détruire.

XVII.

Il n'y a pas plus de phénomènes morbides sans altération organique que de fonctions sans organes.

XVIII.

Dans l'apoplexie, la nature est presque toujours sans ressource ; tous ses mouvemens sont destructeurs ; la vie est armée contre elle-même, et appelle de toutes parts sa dissolution : *Non tantùm molitur nihil natura ad curationem, sed magis nocet, quàm proficit.* (HOFFMANN.)

XIX.

L'hystérie naît le plus souvent au sein des grandes villes, ses causes sont nombreuses, ses moyens curatifs infinis, et sa guérison plus rare qu'on ne dit.

XX.

La connaissance des rapports, des liaisons sympathiques qui existent entre les organes est de la plus haute importance pour la pratique de la médecine.

XXI.

Il existe une si grande sympathie entre la peau et les organes di-

gestifs, que la plupart des affections cutanées sont annoncées par des troubles des voies gastriques.

XXII.

Dans le traitement des maladies internes, il est souvent nécessaire de faire la médecine des symptômes ; toutefois, les moyens thérapeutiques doivent, autant que possible, être dirigés vers l'organe malade, lorsqu'il est connu.

XXIII.

On ne doit jamais supprimer qu'avec la plus grande réserve les exutoires anciens et les phlegmasies de la peau.

XXIV.

Il est important de ne pas confondre l'adynamie *vraie* avec ce qu'on appelle *oppressio virium.*

PROPOSITIONS CHIRURGICALES.

XXV.

Lorsqu'à la suite de l'amputation d'un cancer, et même à l'époque où la plaie est en pleine suppuration, on observera des fongosités s'élever à peine au-dessus du niveau de la surface de la plaie, de couleur tantôt rouge-brun, tantôt gris ardoise, tantôt plus ou moins blanchâtre, et quelquefois une simple tache de ces couleurs, et que ces symptômes se dissiperont d'eux-mêmes au bout de trois ou quatre

jours, pour reparaître encore plus ou moins fréquemment; il est assuré que le cancer ne manquera pas de se reproduire dans la suite, et ces symptômes doivent être regardés comme le présage le plus certain de la récidive de cette cruelle maladie.

XXVI.

Dans toutes tumeurs squirrheuses ou cancéreuses, on doit non-seulement bannir toutes applications, mais encore les regarder comme dangereuses et nuisibles pour le malade.

XXVII.

Le diagnostic des fractures du crâne sans enfoncement est très-obscur, et par là l'opération du trépan rarement indiquée.

XXVIII.

Une brûlure au premier degré peut seule déterminer la mort dans le délai le plus court.

XXIX.

Il faut, autant que possible, se garder de saigner un individu affecté de brûlure profonde, à moins qu'il ne soit d'une constitution très-pléthorique. Il faut tenir en réserve des forces dont la nature aura besoin pour subvenir aux frais du travail éliminatoire et de la suppuration abondante qui en est la suite.

XXX.

Dans un cas d'hydrocèle chez un vieillard ou chez un malade qui répugnerait à la méthode par injection, on emploiera avec succès le vésicatoire sur les bourses.

XXXI.

Lorsque, dans les premiers jours qui suivent une amputation, surtout des membres abdominaux, il se manifeste des frissons, c'est d'un très-mauvais augure.

XXXII.

Il est nécessaire, lorsqu'on pratique certaines opérations, de détourner l'attention du malade, de manière à lui faire oublier momentanément sa maladie.

XXXIII.

Ces diverses propositions, que j'ai l'honneur de soumettre à l'indulgence de mes maîtres, ne leur sont point nouvelles. Loin de moi l'orgueil de vouloir être plus savant que ceux qui m'ont appris ; mon seul but est de mériter leurs suffrages et de me soustraire à l'application des paroles d'un grand médecin, qui disait : « L'état du malade est déjà assez malheureux, sans que l'ignorance de celui qu'il appelle vienne l'aggraver. »

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Hydropicis ulcera in corpore orta non facilè sanantur. *Sect.* 6, *aph.* 8.

II.

In omni morbo, mente valere, et benè se habere ad ea quæ offeruntur, bonum est; contrarium verò, malum. *Sect.* 2, *aph.* 33.

III.

Qui sanguinem vomunt, si quidem sine febre, salutare : si verò cum febre, malum. Curandum autem refrigerantibus, et astringentibus. *Sect.* 7, *aph.* 37.

IV.

Apoplectici autem fiunt maximè, ætate ab anno quadragesimo usque ad sexagesimum. *Sect.* 6, *aph.* 57.

V.

In acutis affectionibus quæ cum febre sunt, luctuosæ respirationes malæ. *Ibid.*, *aph.* 54.

VI.

Qui benè valent corpore, purgatu sunt difficiles. *Sect.* 2, *aph.* 37.

VII.

In exacerbationibus cibum subtrahere oportet : exhibere enim,

noxium est. Et quæcunque per circuitus exacerbantur, in exacerbationibus subtrahere oportet. *Sect.* 1, *aph.* 11.

VIII.

Solvere apoplexiam, vehementem quidem, impossibile : debilem verò, non facile. *Sect.* 2, *aph.* 42.

IX.

Circa puris generationes, dolores et febres magis accidunt, quàm ipso facto. *Ibid.*, *aph.* 47.

X.

In autumno morbi acutissimi, et maximè exitiales : ver autem saluberrimum, et minimè lethale. *Sect.* 3, *aph.* 9.